



# PHUNCIONA GESTIÓN HOSPITALARIA, S.A.

## POLITICA DE EMPRESA



## ÍNDICE

<b>ÍNDICE</b> .....	<b>2</b>
<b>1. BASES DE PARTIDA</b> .....	<b>3</b>
1.1. EL ENTORNO SANITARIO .....	3
1.2. MATRIZ DAFO .....	5
1.3. TENDENCIAS .....	7
<b>2. POSICIONAMIENTO ESTRATÉGICO</b> .....	<b>8</b>
2.1. VISIÓN .....	8
2.2. MISIÓN.....	9
2.3. VALORES.....	9
2.4. ELEMENTOS ESTRATÉGICOS .....	11
<b>3. OBJETIVOS ESTRATÉGICOS</b> .....	<b>11</b>
<b>4. ESTRUCTURA ORGANIZATIVA</b> .....	<b>14</b>
4.1. ORGANIGRAMA .....	14
4.2. PUESTOS, FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES .....	15
4.3. DESARROLLO DE LAS FUNCIONES DEL ORGANIGRAMA .....	16
4.4. INTRODUCCIÓN AL MODELO DE GOBIERNO.....	21
4.5. FACTORES CRÍTICOS DE ÉXITO .....	22
<b>5. ANEXO I. MAPA DE RIESGOS</b> .....	<b>24</b>



## 1. Bases de partida

### 1.1. El entorno sanitario

En las últimas décadas la demanda de servicios de asistencia sanitaria no ha dejado de crecer en los países desarrollados, traduciéndose generalmente en una evolución del gasto por encima del PIB real, sea aquél público o privado, dependiendo de los modelos organizativos de la sanidad.

En este contexto, la sanidad española, y en concreto la madrileña, sigue el mismo patrón, si bien el gasto sanitario nacional en términos de porcentaje sobre el PIB es menor que el de los países más desarrollados de la Unión Europea. Se ha convertido en un tópico habitualmente aceptado en los últimos años que el gasto sanitario en nuestro país tiene un recorrido de crecimiento necesario, de un punto porcentual sobre el PIB.

Los factores que provocan un aumento de la demanda sanitaria son:

- Envejecimiento poblacional, con polipatología y tendencia a la cronicidad.
- Crecimiento poblacional, particularmente acusado en los últimos años, derivado del fenómeno de la inmigración.
- Cambio en el patrón epidemiológico.
- Aumento del nivel de vida y de la educación sanitaria.
- Avance exponencial de las tecnologías de la salud.
- Utilización intensiva de los medios asistenciales y tecnológicos.

La respuesta de la Comunidad de Madrid a estos fenómenos ha sido la implantación del Plan de Infraestructuras 2005-2007, que supone la construcción y explotación de ocho nuevos Hospitales y cincuenta Centros de Salud, para cuyo desarrollo se ha optado, en el medio hospitalario, por la fórmula de Participación Público-Privada, o financiación privada de infraestructuras públicas (PFI).

Se trata de un tipo de relación contractual entre el sector público y el sector privado, a través de la cual la Administración obtiene un servicio en lugar de un activo. El comprador público, en nuestro caso la Consejería de Sanidad, define los servicios que necesita y realiza un concurso para que el sector privado presente propuestas que cubran esas necesidades. Resuelto el concurso, el ganador diseña, construye, financia y opera el hospital en las



condiciones fijadas con la Administración. En este modelo, la Administración no es propietaria del activo y paga un alquiler a la empresa adjudicataria en concepto de uso. Una vez que el contrato expira a los 30 años, el hospital puede revertir en la Administración (lo más común) o permanecer en manos privadas.

La actividad sanitaria sigue siendo responsabilidad de la Administración que la realiza a través de personal a su servicio. La empresa adjudicataria es responsable de la construcción del hospital, de su mantenimiento, y de la explotación de actividades relacionadas como el aparcamiento o las tiendas. También es concesionaria de las actividades de seguridad, limpieza, restauración, residuos, conservación de viales y jardines, lavandería y en general todas las actividades no sanitarias que se realicen en el hospital.

Las ventajas que presenta este modelo frente a las fórmulas tradicionales de inversión y gestión directa por el sector público son:

- Permite poner en marcha nuevas infraestructuras sin imputación de la inversión y correspondiente endeudamiento financiero en las cuentas públicas, según las normas contables del SEC 95, publicadas por Eurostat.
- Se transfieren parte de los riesgos al sector privado: los derivados de la disponibilidad de la infraestructura y de la calidad de los servicios prestados, conservando la Administración los derivados de las modificaciones de la demanda
- El sector privado asume el riesgo del diseño, la construcción (tiempo de ejecución), el mantenimiento del hospital y la gestión de actividades complementarias, donde claramente tiene una ventaja competitiva sobre el sector público.
- Al no comenzar a recibir ingresos vía alquiler hasta que no esté entregada la obra, hay un poderoso incentivo al cumplimiento de los plazos de construcción y comienzo de actividades.
- Los pagos mensuales a realizar por la Administración dependen del cumplimiento de unos estándares de calidad previamente acordados, medidos por indicadores para cada servicio, una exigencia continuada que no puede establecerse en la contratación tradicional.
- Las actividades derivadas de la provisión de servicios ofrecerá la posibilidad de incorporar nuevos conocimientos en la gestión y



conservación e este tipo de activos a las empresas que participen en las sociedades concesionarias.

En el caso del Hospital del Sureste (ubicado en la localidad de Arganda del Rey) la Agrupación licitadora formada por las compañías FCC Construcción S.A., Obrascón Huarte Lain, S.A. y SPPE Caja Madrid S.A., resultó adjudicataria del Concurso, constituyendo la Sociedad Concesionaria "Hospital del Sureste S.A." con fecha 7 de julio de 2005, cuyo modelo empresarial se desarrolla en el presente documento.

## 1.2. Matriz DAFO

Dentro del proceso de planificación estratégica de la sociedad concesionaria, se ha hecho un análisis del entorno específico de las nuevas concesiones hospitalarias, así como de los recursos y capacidades internas de la Sociedad, cuyo resultado se expone a continuación:

### **FORTALEZAS:**

- Solidez financiera y respaldo de accionistas.
- Énfasis en la orientación a la prestación de servicios de las compañías propietarias. Inversión intensa en planificación y preparación del funcionamiento de la explotación.
- Modelo y estructura de hospital de tamaño gestionable.
- Confluencia de intereses y visión, entre construcción y explotación.
- Proximidad y accesibilidad de los clientes principales. Capacidad de intercomunicación HSE-Clientes (consumidores de servicios).
- Flexibilidad en la gestión, y capacidad de integración de recursos y servicios: coordinación a través de la Sociedad Concesionaria.
- Adaptabilidad a cambios, posibilidad de evolución a desarrollo de servicios internalizados.
- Utilización de modelos de incentivación/motivación de los recursos humanos.
- Conocimiento técnico del sector hospitalario.



#### **DEBILIDADES:**

- Modelo de costes de explotación agresivo.
- Reducción de flexibilidad.
- Limitación de la identificación de los trabajadores de las subcontratas con la sociedad concesionaria.
- Ineficiencias por fragmentación en muchos servicios.
- Limitación en el crecimiento de ingresos vía canon, en un entorno de costes crecientes.
- No posibilidad de economías de escala.
- Organización pequeña.
- Calificación de trabajadores limitada. Dificultad para articular políticas laborales motivadoras.

#### **OPORTUNIDADES:**

- Nuevo modelo, apoyo generalizado para el éxito.
- Compromiso político actual con el modelo.
- Masa crítica de intereses comunes: siete hospitales/concesiones. Capacidad de negociación con Administración Sanitaria.
- Integración por atomización de proveedores externos.
- Posibilidad de apertura de nuevas oportunidades de negocio con el Hospital y explotaciones complementarias.
- Posición inicial frente a la Administración favorable. Buena imagen.
- Ampliación de los servicios que presta la Sociedad Concesionaria a la Administración, así como nuevas oportunidades de negocio, enfocados en la mejora del servicio y la relación público-privada.



- Transferencia de la experiencia y el conocimiento generado a las empresas participantes en la Sociedad Concesionaria para su aprovechamiento en el desarrollo de esta tipología de negocio.

#### AMENAZAS:

- Riesgo político por cuestionamiento del modelo.
- Rechazo social a nivel local del sistema de explotaciones comerciales.
- Evolución al alza de los costes laborales del sector de servicios.
- Tensiones sindicales para homologación de condiciones laborales con el sector público.
- Indefinición del alcance de algunos servicios. Arbitrariedad en la interpretación por la Administración.
- Nivel de exigencia excesivo en las expectativas de los clientes.
- Incomprensión de los clientes y usuarios sobre las ventajas y limitaciones del modelo.
- Presión por parte de los suministradores (incremento de coste).
- Alta atracción, y crecimiento de la demanda asistencial del Hospital por pacientes y usuarios.
- Métodos de supervisión de disponibilidad/calidad por la Administración. Profesionalización de la penalización por externalización.

### 1.3. Tendencias

La gran complejidad de la gestión sanitaria, singularmente la hospitalaria, y las necesidades siempre crecientes de inversión en infraestructuras sanitarias, permiten prever que en España el modelo concesional va a ir extendiéndose en el mercado sanitario (y no sólo en este ámbito), con alguna variabilidad en cuanto al alcance y contenido de los servicios que se incluyen, pero de una manera sostenida.

Las características del mercado pueden seguir algunos patrones:



- La prestación sanitaria tendrá carácter marcadamente público: financiada por la Administración, gratuita y universal.
- El modelo de colaboración Público-Privado se irá extendiendo, con algunas diferencias en el contenido, dependiendo del signo político de la Administración concedente.
- La competitividad irá en aumento al ir adquiriendo estabilidad el modelo.
- Las sociedades concesionarias, principales protagonistas en la actualidad, irán desarrollando áreas específicas de negocio para la operación integral de los servicios de soporte hospitalarios.
- Aparecerán y se potenciarán nuevos operadores privados en el mercado para cualquiera de las fases de los proyectos: planificación, supervisión de la construcción, gestión de los servicios, control y supervisión de las explotaciones, gestores de sistemas de información.

Todo ello configurará un segmento de actividad con un significativo crecimiento, dotado de gran dinamismo, que exigirá fuertes inversiones en innovación y adaptación.

## 2. Posicionamiento estratégico

El posicionamiento de nuestra organización parte del establecimiento y la identificación de unos principios corporativos que están alineados con todos y cada uno de los diferentes colectivos que conforman la nueva construcción y explotación del hospital.

El posicionamiento estratégico se enmarca en la temporalidad de la concesión y en la revisión y adaptación continua del mismo durante este periodo de tiempo.

Nuestro posicionamiento describe el compromiso que adoptamos en el conjunto de las actividades que vamos a desarrollar en la provisión de los servicios y que se concreta en las siguientes componentes:

### 2.1. Visión

La sociedad concesionaria será reconocida como líder en la explotación integral de los servicios de apoyo hospitalarios, máximo exponente de eficiencia en la colaboración Público-Privada de forma continua y con total transparencia, contribuyendo y cooperando con la Administración Sanitaria





al desarrollo innovador de un modelo de explotación y obteniendo una razonable rentabilidad para los accionistas.

## 2.2. Misión

La sociedad concesionaria realiza la construcción del hospital y proporciona:

- Todos los servicios de soporte a la función asistencial de los profesionales sanitarios.
- Todas las actividades directas de apoyo a los pacientes y usuarios del hospital y a la población de su área de influencia.

Para ello aplica los principios de excelencia en la calidad, innovación constante, mejora continua, eficiencia en la gestión y respeto al medio ambiente, para la total disponibilidad, accesibilidad, confort y seguridad del hospital y sus instalaciones.

## 2.3. Valores

### SERVICIO

El servicio es el resultado final de todo el esfuerzo, y es el producto final por el cual se nos valora. Tal como se percibe el servicio nos perciben a nosotros. La organización de los servicios la focalizamos en los clientes y usuarios.

### TRABAJO EN EQUIPO.

Estamos convencidos de que el equipo humano es el mejor activo de la sociedad concesionaria. Planteamos un marco profesional participativo, ecuánime y respetuoso en un entorno libre de discriminación, que compatibilice la vida laboral y familiar y se adapte a los cambios en el estilo de vida, manteniendo, en la medida de lo posible, relaciones duraderas en un entorno seguro y saludable de trabajo.

Es por ello, por lo que las empresas suministradores de servicios se integrarán en nuestro equipo, como un miembro más, aportando su experiencia, su especialidad y su saber hacer en la provisión de servicios. Estas empresas pasan a ser nuestros socios operativos.



Buscamos la identificación corporativa de los trabajadores de nuestros socios operativos y demás colaboradores con la sociedad concesionaria.

Asimismo invertiremos en la mejora continua de las habilidades de nuestro personal y nuestros socios operativos y colaboradores, prestando especial atención al que mantiene contacto directo con usuarios.

### **COMUNICACIÓN Y TRANSPARENCIA.**

Se presenta como la herramienta principal para el mejor conocimiento de las necesidades del hospital, y los resultados obtenidos, así como la coordinación de las posibles incidencias que se puedan producir.

La transparencia y la comunicación frente a nuestros clientes, Administración y usuarios, es proactiva y permanente, y permite dar respuesta a los requerimientos y necesidades de cada uno.

### **CAPACIDAD DE RESPUESTA**

Dadas las características del entorno en el que se desarrolla nuestra actividad el tiempo de respuesta se configura como una de las variables principales a optimizar.

Por ello ofrecemos una organización que se anticipe a las situaciones planteadas y esté preparada para dar una solución inmediata a las posibles incidencias que se puedan producir, con el objetivo de ayudar a que la Administración desarrolle su función en un entorno funcionalmente eficaz, contando para ello con el apoyo de personal suficiente con medios modernos y adecuados, y con formación continua adecuada a su función.

### **HONESTIDAD**

En el desempeño de nuestra labor y en el respeto de las actividades de los demás.

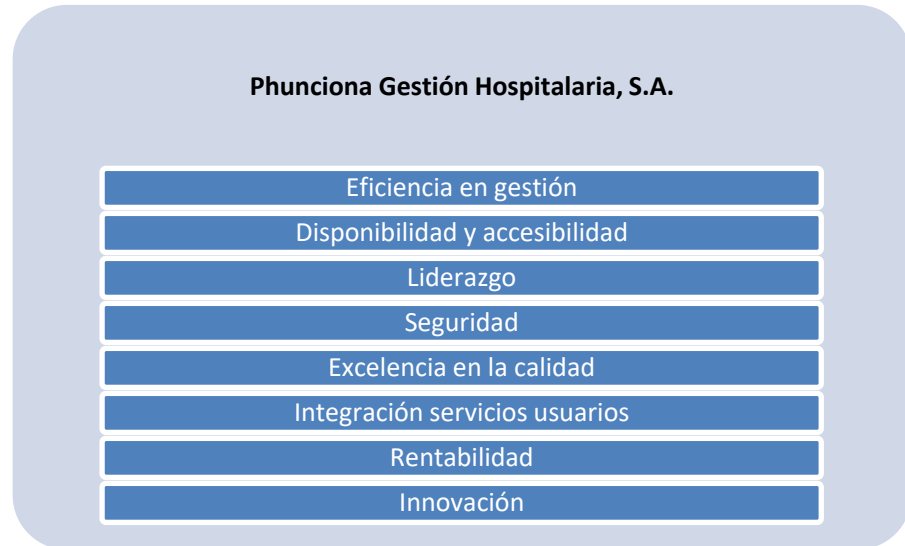
### **DISPOSICIÓN AL CAMBIO Y AL APRENDIZAJE.**

Compartiendo experiencias, incorporando de forma efectiva nuevos métodos, nuevas herramientas y las más avanzadas técnicas para contribuir a la mejora continua e innovación de los servicios.



#### 2.4. Elementos estratégicos

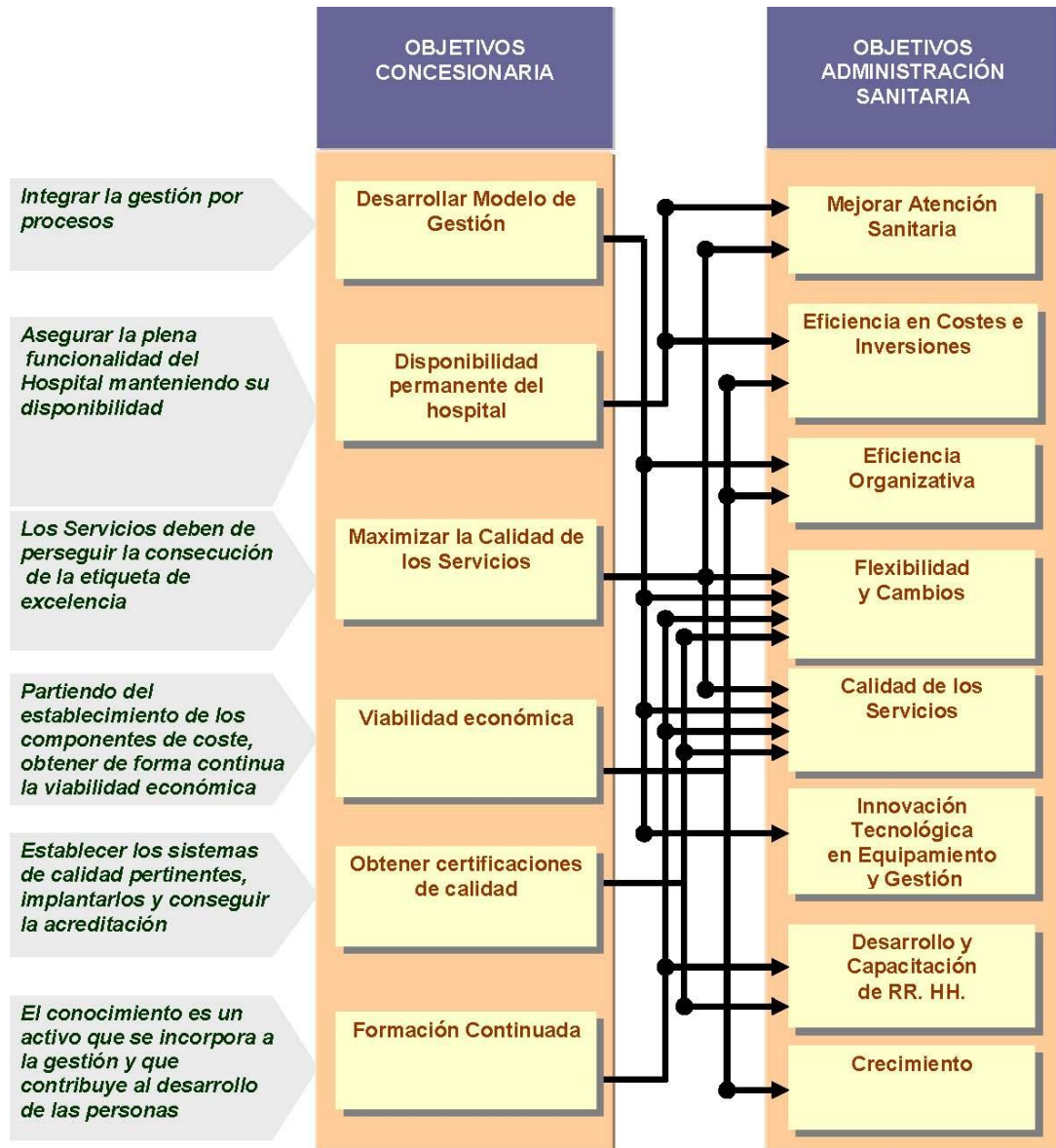
Los elementos estratégicos sobre los que vamos a fundamentar todas nuestras líneas de acción para el desarrollo pleno de la sociedad, y la consecución de los objetivos que nos hemos marcado y que están identificados en nuestra visión y misión son:



### 3. Objetivos estratégicos

Los objetivos que nuestra Sociedad pretende conseguir se recogen en las siguientes tablas:





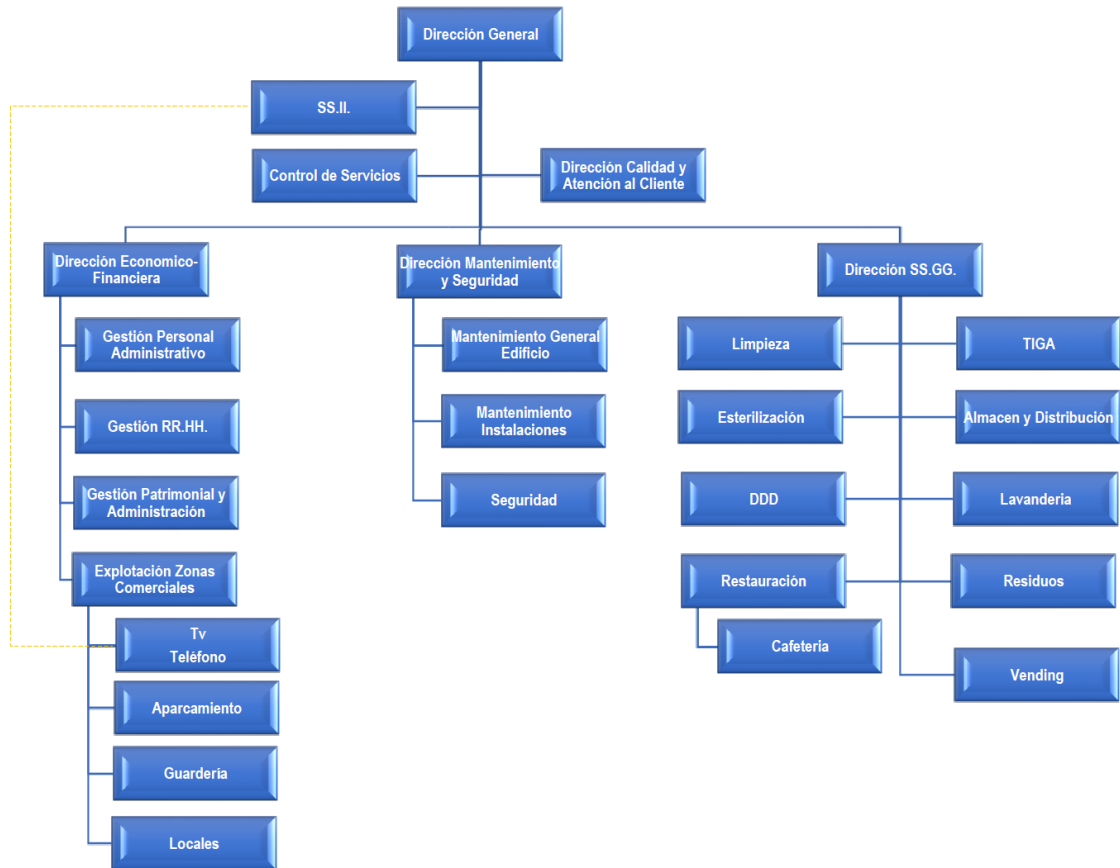
OBJETIVOS CONCESIONARIA	DESPLIEGUE EN OBJETIVOS DE DETALLE (CUANTIFICACIÓN)
<b>1. DESARROLLAR EL MODELO DE GESTIÓN</b>	<p>1.1 Conseguir gestionar los servicios por procesos en cuatro años.</p> <p>1.2 Disminuir los tiempos de proceso en 2 % a partir del 3er año, de los tres procesos de mayor consumo</p>
<b>2. DISPONIBILIDAD PERMANENTE DEL HOSPITAL</b>	<p>2.1 Índice de disponibilidad, de acuerdo al pliego de PPT: no deberá ser inferior al 99,35 %, a partir del 2º año completo de explotación.</p>
<b>3. MAXIMIZAR CALIDAD DE LOS SERVICIOS</b>	<p>3.1 Conseguir un índice de satisfacción del usuario &gt; 85 % a partir del 2º año, como mínimo en tres servicios clave para los usuarios del hospital.</p> <p>3.2 Mejorar cuatro indicadores críticos de calidad: 2 % anual, a partir del 3er año hasta llegar al umbral idóneo de satisfacción.</p> <p>3.3 Conseguir un porcentaje de reclamaciones relativas a la Sociedad Concesionaria inferior al 5 % sobre el total del hospital, a partir del 2º año.</p>
<b>4. VIABILIDAD ECONÓMICA</b>	<p>4.1 Optimización del coste en servicios y suministros a través del establecimiento de programas de excelencia con proveedores.</p> <p>4.2 Gestión integrada de procesos que redunde en menores costes.</p> <p>4.3 Puesta en marcha de programas de eficiencia energética.</p> <p>4.4 Mejorar el EBITDA un 3 % anual a partir del 4º año de actividad.</p> <p>4.5 Alcanzar un valor de la participación equivalente a una TIR para el accionista del 8,5%.</p>
<b>5. OBTENER CERTIFICACIONES DE CALIDAD</b>	<p>5.1 Tener todas las certificaciones requeridas por los pliegos en un año.</p> <p>5.2 Conseguir la certificación de excelencia EFQM en cinco años.</p>
<b>6. FORMACIÓN CONTINUADA</b>	<p>6.1 Proporcionar veinte horas de formación anuales por persona, durante los dos primeros años.</p> <p>6.2 Reducir de tiempos del ciclo formativo del 10 % al 20 %, a partir del 3º año, aprovechando la experiencia obtenida e implantando un sistema de formación basado en la experiencia.</p>

\* La referencia "años" significa "años completo de explotación"



## 4. Estructura organizativa

### 4.1. Organigrama



#### 4.2. Puestos, Funciones y Responsabilidades

FUNCIÓN PRINCIPAL	UNIDAD				
	Dirección General	Económica financiera	Calidad y Atención al Cliente	Mantenimiento y Seguridad	Servicios Hostelería y Servicios Generales
Dirigir, coordinar y evaluar el funcionamiento de la sociedad	R	P	P	P	P
Establecer y definir la estrategia y objetivos de la sociedad	R	P	P	P	P
Relación Administración Sanitaria y Organismos Públicos	R	P	R	P	P
Establecer, mantener y controlar presupuestos	P	R	P	R	R
Planificar, controlar y optimizar las operaciones propias de cada unidad	P	R	R	R	R
Gestionar los recursos eficientemente	P	R	P	R	R
Asegurar la calidad y las demandas de servicio	P	P	R	P	P
Establecer y desarrollar política de comunicación interna y externa	R	P	R	P	P
Asegurar el cumplimiento de los compromisos de la sociedad	R	R	R	R	R

R: Responsabilidad principal

P: Participa y colabora

Estas funciones se despliegan con mayor detalle en los apartados que siguen.

Por encima de esta estructura se encuentra el Consejo de Administración de la Sociedad, donde los accionistas designan a los respectivos Consejeros



y su Presidente. El funcionamiento del Consejo de Administración está regulado en los Estatutos de la sociedad concesionaria.

#### 4.3. Desarrollo de las funciones del organigrama

##### Director General

Se configura como el Director Ejecutivo de la sociedad concesionaria, asumiendo la plena responsabilidad de las competencias que le atribuya el Consejo de Administración.

El cargo se corresponde con el “Director de Explotación” que figura en el pliego de cláusulas administrativas de la concesión.

Sus funciones se enmarcan en las siguientes:

- Planificar, organizar, dirigir y controlar la marcha de la sociedad y de todas sus actividades.
- Representar a la sociedad frente a cualquier autoridad, pública o privada.
- Constituir y dirigir el equipo de profesionales necesario para llevar a cabo la realización del proyecto, contando con la colaboración de las empresas integrantes de la agrupación licitadora.
- Dirigir personalmente el desempeño de la coordinación y comunicación permanente con la administración sanitaria y la Gerencia Médica del Hospital.
- Coordinar las actuaciones del resto de unidades.

##### Unidad Económica Financiera y de RR.HH.

La Unidad Económico Financiera es la encargada de establecer y desarrollar los mecanismos y procedimientos administrativos, financieros y contables que apoyen eficientemente el desarrollo de las funciones encomendadas a la empresa concesionaria tanto para sus necesidades internas, como las delegadas a través del contrato de concesión.

*Responsable de la Unidad Económico Financiera*





Con dependencia directa del Director General será el responsable del control económico de la sociedad concesionaria.

Entre otras funciones se encontrarán la facturación y control del sistema de deducciones, facilitación fuentes de financiación, contratación de seguros, gestión de los aspectos legales y fiscales, gestión de TI/SI etc.

Por otra parte será el responsable de la gestión del pool de administrativos de apoyo con carácter no asistencial.

Como desglose de funciones se señalan, entre otras, las siguientes:

- El establecimiento y desarrollo de procedimientos para la gestión económico financiera de la empresa.
- Gestión de cobros y pagos y rentabilización de la tesorería.
- Control del desarrollo del Plan Económico Financiero de la sociedad.
- Elaboración, ejecución y control del presupuesto operativo anual.
- Desarrollo de la contabilidad (financiera y de costes).
- Gestión fiscal.
- Contratación y seguimiento de auditorías financieras.
- Gestión de los activos del hospital.
- Gestión de seguros.
- Gestión y contratación de los bienes que se requieren para el funcionamiento de la empresa.
- Relaciones con la Administración en el ámbito económico financiero (información, facturación, seguimiento del plan económico financiero, auditorías, etc.).

Así mismo, se hace cargo de las funciones correspondientes a la gestión de recursos humanos:

- Planificación de las necesidades de recursos humanos de la empresa.
- Gestión de Personal (nóminas, control de presencia, etc).
- Relaciones Sindicales.



- Implantación y desarrollo del Plan de Formación Continuada del Personal.
- Implantación, desarrollo y control del Plan de Seguridad y Salud Laboral (mapa de riesgos, protocolos de funcionamiento para la prevención de riesgos laborales, reconocimientos médicos, etc).
- Realización de encuestas de satisfacción al personal.

### **CALIDAD Y ATENCIÓN AL CLIENTE**

Se crea esta área como nexo de unión entre la sociedad concesionaria y la administración sanitaria en todo lo referente a la prestación del servicio en sus aspectos de calidad y atención al cliente.

La Unidad desarrollará las siguientes funciones:

- Coordinar las relaciones con la Unidad Técnica de Control (UTC) de la Administración y con el personal de los servicios asistenciales del hospital.
- Ofrecer un servicio de atención permanente las 24 horas del día en consonancia con la política operativa del hospital, para responder a todas las incidencias y solicitudes de trabajo relativas a los servicios prestados por la sociedad concesionaria.
- Proporcionar un único punto de contacto para todos los servicios prestados por la sociedad concesionaria en el Hospital de Arganda del Rey (Madrid).
- Atender y responder a todos los avisos en los tiempos de respuesta comprometidos.
- Realizar auditorías permanentes de los Tiempos de corrección en que las incidencias son resueltas, para comprobar que cumplen con las especificaciones del servicio.
- Mantener una base de datos exacta y actualizada de todos los trabajos e incidencias acaecidas en los diferentes servicios, base de datos que estará a disposición de la Administración Sanitaria.

*Director de Calidad y Atención al Cliente*



Su función es coordinar la gestión de la Unidad, informando directamente al Director General.

Entre sus tareas están:

- Mantener una comunicación permanente con la Unidad Técnica de Control y colaborar con ella.
- Es el responsable del desarrollo de las funciones relacionadas con la calidad descrita en el PPTEO y el control de auditorías operativas de gestión.
- Tiene a su cargo, por tanto, la realización y seguimiento de los distintos planes de calidad y mejora de la empresa, así como la acreditación de la calidad de cada uno de los servicios.
- Dirigir al equipo de operadores de la Unidad y supervisar la operativa telefónica en el día a día.
- Estar en comunicación permanente con los responsables de las Unidades de Gestión así como con el personal directivo de la sociedad concesionaria.
- Establece, planifica y desarrolla la política de comunicación de la sociedad concesionaria para su implantación tanto a nivel externo como a nivel interno.
- Se encarga asimismo de la gestión del protocolo y organización de actos.

## SISTEMAS DE INFORMACIÓN

La Unidad de Sistemas de Información es la encargada de establecer y desarrollar los mecanismos y procedimientos informáticos y asegurar el funcionamiento de las aplicaciones y equipos informáticos para asegurar el correcto funcionamiento de todas las áreas de la concesionaria para conseguir la cobertura de sus necesidades internas así como las delegadas a través del contrato de concesión.

*Responsable de SS.II*

Su función es coordinar la gestión de la Unidad, informando directamente al Director General.



Entre sus tareas están:

- Poner en marcha la estrategia de la concesionaria a nivel informático.
- Garantizar las relaciones entre los departamentos de la concesionaria.
- Cuidar la coherencia del sistema de información con respecto a la organización de la concesionaria y a su evolución.
- Definir las políticas, características técnicas y la adecuación de los sistemas hardware y de red, así como las características de los sistemas de comunicaciones.
- Definir el presupuesto y gestionar los medios materiales y humanos.
- Definir los planes de formación, reciclaje profesional.
- Evaluar los riesgos asociados a los sistemas informáticos y establece las orientaciones y directrices para mitigarlos.
- Establecer las normativas y criterios de aceptación de los desarrollos propios y adquiridos.

## GESTIÓN OPERATIVA

Con anterioridad se ha definido el contenido de la gestión operativa y la integración de servicios.

Como desglose de funciones comunes a todas ellas se pueden señalar las siguientes:

- Contratación, gestión, supervisión y control del desarrollo de la prestación de los servicios, de acuerdo con los requisitos que contemplan los pliegos del concurso.
- Elaboración de la información periódica sobre la prestación de los servicios (desarrollo operativo, cumplimiento de estándares de disponibilidad y calidad, acontecimientos detectados que pueden afectar a su prestación).
- Elaboración de propuestas para la mejora continua de los servicios y adopción, en su caso, de medidas de corrección de fallos detectados.



- Relación continua con los responsables designados por el hospital para el mejor funcionamiento de los servicios de la concesión como apoyo a la función asistencial.
- Gestión de las incidencias comunicadas a la Unidad.

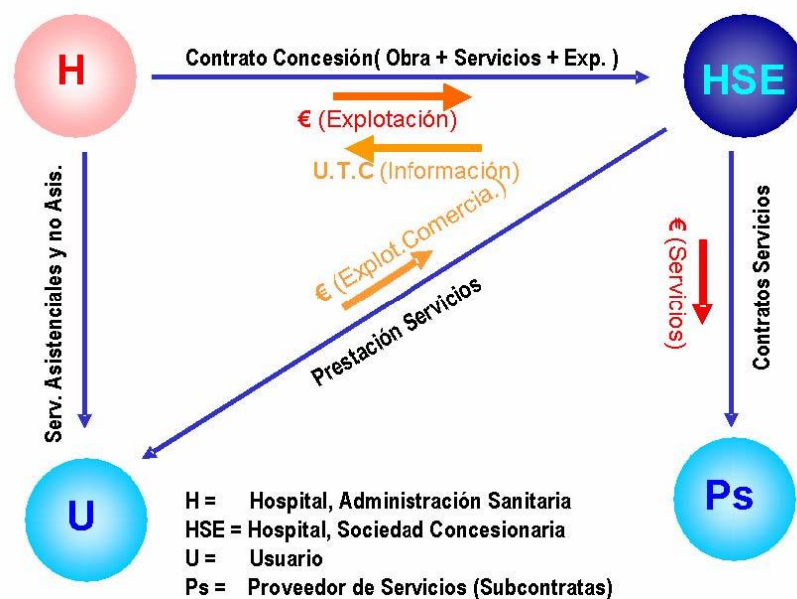
Asimismo la Dirección de Mantenimiento se encargará del mantenimiento de las instalaciones y estado de conservación del edificio así como de la gestión de la reposición de los activos necesarios para el correcto funcionamiento del Hospital.

#### 4.4. Introducción al modelo de gobierno

El modelo de gobierno refleja los criterios y mecanismos a través de los que la Sociedad Hospital del Sureste está dirigida y controlada, y define como se localiza la responsabilidad y la autoridad. El modelo de gobierno incluye las siguientes dimensiones:

- Estratégica.
- Organizativa.
- Relaciones.

Las dos primeras están descritas en los apartados anteriores y la última es:



#### 4.5. Factores Críticos de Éxito

El desarrollo de las líneas de acción estratégica derivadas de nuestro compromiso expresado en los apartados anteriores, comporta la identificación de todos aquellos factores que permiten asegurar el éxito de nuestra sociedad. La no consecución de estos factores supone la existencia de riesgos.

Al mismo tiempo, en el recorrido de la implantación de nuestra sociedad, nos encontraremos con algunos riesgos que hemos identificado al objeto de tener la suficiente capacidad para su minimización o eliminación, si es posible.

Estos riesgos se encuentran en el ANEXO I.

Nº	F.C.E.	DESCRIPCIÓN
1	SOPORTE ACCIONISTAS	Impulso y soporte de la existencia y desarrollo de los servicios a prestar por la Sociedad Concesionaria al Hospital.
2	ORIENTACIÓN AL CLIENTE	Establecimiento de los mecanismos para identificar, recoger y satisfacer las necesidades que de forma razonable requieran los clientes internos y externos.
3	SISTEMAS DE INFORMACIÓN	La función de soporte que las tecnologías y los sistemas de gestión e información proporcionan, facilitan un servicio innovador y ágil.
4	COMUNICACIÓN	La relación y comunicación continua entre todos los agentes que intervienen en la explotación: Consejería – Hospital- Usuarios
5	MARKETING	Los servicios que se van a proveer deben ser “comercializados” tanto a los clientes internos como externos.
6	CALIDAD	Para satisfacer a la Administración y a la comunidad de pacientes, la calidad de nuestro Servicio debe ser prioridad número uno: buscamos la excelencia en todo lo que hacemos, a través de la mejora continua de los procesos
7	ESTANDARIZACIÓN	Delimitación / Definición de los indicadores de Calidad y Disponibilidad de acuerdo con la Consejería de Sanidad y la instrumentación de herramientas que los hagan objetivables y medibles.
8	INTEGRACIÓN DE RR. HH.	Creación de un equipo involucrado, generando confianza y respetando sus compromisos con la Sociedad Concesionaria, promoviendo la identificación específica con el Hospital del Sureste.



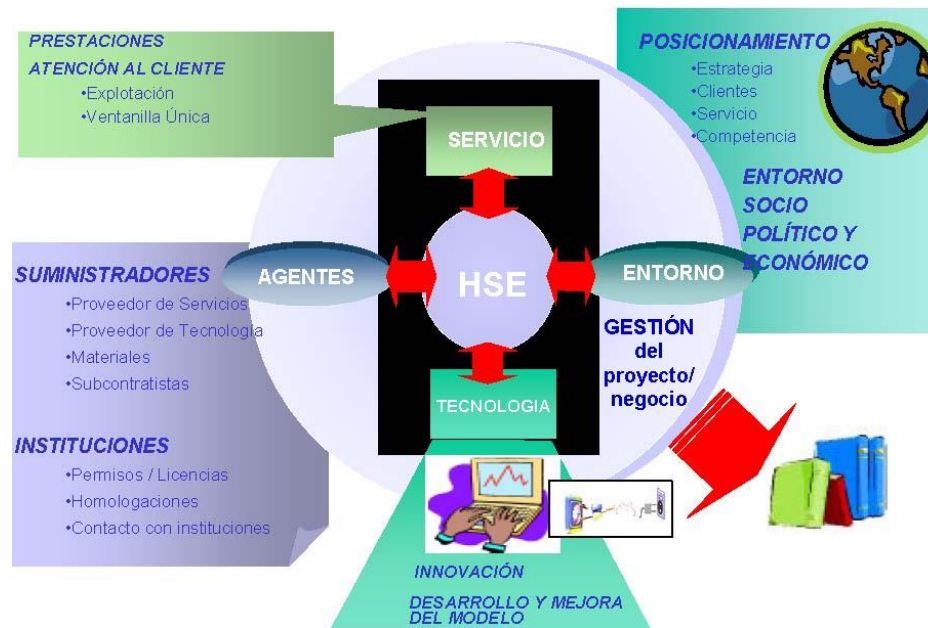
9	SUMINISTRADORES	Son nuestros socios operativos y se debe mantener una relación de mutuo beneficio.
10	PLANIFICACIÓN	Planificación y contratación de la ejecución de los servicios, definiendo objetivos: claros y medibles, para períodos anuales y plurianuales



## 5. Anexo I. Mapa de riesgos

El conjunto de riesgos que hemos identificado en el desarrollo de las actividades de nuestra Sociedad se representan en el siguiente gráfico:

Bloques de Riesgos



Dimensión Interna y Externa de la Sociedad Concesionaria





Los riesgos que hemos identificado, en principio, son:

DIMENSIÓN EXTERNA		
MERCADO		
FACTORES DE RIESGO	ELEMENTOS DE RIESGO	RIESGO
Posicionamiento	Estrategia	Errónea definición de la estrategia.
		Ineficiente implantación de la estrategia en coste y plazo.
		Errónea comunicación interna y/o externa de la estrategia.
	Clientes	Deficiente identificación de clientes.
		Errónea estrategia de comunicación a clientes.
	Servicio	Definición errónea de los servicios a ofrecer.
		Posicionamiento erróneo en precio.
		Índice de penalización elevado
	Competencia	Aparición de nuevas empresas que ofrezcan servicios.
		Mejora de los servicios ofrecidos.
		Posicionamiento erróneo en precio.
		Retrasos en la puesta en marcha.
Entornos	Entorno político	Inestabilidad política.
		Cambio o modificaciones de normativas de aplicación
		Alternancia política.
	Entorno social	Cambios socio-culturales.
		Acontecimientos sociales.
	Entorno económico	Situación económica inestable.
	Falta soporte accionistas.	
AGENTES		
Suministradores	Proveedor servicios	Falta de adaptación a los requisitos de HSE.
		Baja fiabilidad en el suministro.
	Proveedor materiales	Incidencias relacionadas con la logística.
		Fluctuaciones de las condiciones de compra.
		Incumplimiento de plazos de entrega.
		Deficiente calidad del producto / servicio.
		Cambio en el mercado de proveedores de materiales.
	Subcontratistas	Fluctuaciones de las condiciones de contratación.
		Incumplimiento de plazos de entrega.
		Deficiente calidad del producto / servicio.
		Falta de coordinación de grupos.
		Errónea asignación de responsabilidades.
Relaciones institucionales	Permisos / Licencias	Inexistencia de normativa aplicable al negocio.
		Ambigüedad en la aplicación de la normativa existente
		Demora en la concesión de licencias.
	Homologaciones	Fracaso en la obtención de homologaciones de productos / servicios.
		Demora en la concesión de homologaciones.
	Comunicación	Enfoque erróneo en el mensaje a transmitir a cada organismo.
TECNOLOGÍA		
Innovación	Funcionalidades	Aparición de nuevas funcionalidades o mejora de las prestaciones de los productos / servicios.
Mejora de modelos	Obsolescencia	Obsolescencia de la tecnología.
	Mejora	Demora en la salida al mercado y maduración de otros modelo.
		Dificultades en la incorporación al negocio de las mejoras en prestaciones.

